**Formulaire**

**DEMANDE D’AIDE ET ENGAGEMENT DU DEMANDEUR**

**Actions financées dans le cadre du 11e programme :**

Assainissement non collectif

**Objet et domiciliation de l’opération : ………………………………………………………………………………………………………**

**Nature du projet :** 🞏 Etudes préalables à la parcelle

**Montant du projet :** € HT

**Je soussigné : Nom, Prénom, adresse ou raisons sociales, adresse**

* sollicite l’aide financière de l’agence de l’eau Seine-Normandie pour la réalisation du projet présenté ci-dessus et atteste être habilité pour présenter cette demande d’aide ;
* certifie que l’opération n’a pas démarré (aucune acceptation formelle de devis);
* certifie avoir pris connaissance des conditions du programme pluriannuel d’intervention de l’agence de l’eau Seine-Normandie ;
* m’engage à informer *la CCRV* des éventuelles autres aides publiques perçues dans le cadre de l’opération financée par l’agence (conseil départemental…) ;
* certifie avoir pris connaissance des conditions générales d’attribution et de paiement des aides de l’agence de l’eau Seine-Normandie, et m’engage à les respecter en cas d’attribution de l’aide. J’ai noté à ce titre que l’agence est représentée dans ses droits et obligations par le mandataire identifié au point précédent ;
* m’engage à respecter un délai d’exécution de l’opération fixé à un an, au sens de l’article 2.2 des conditions générales d’attribution et de paiement des aides de l’agence de l’eau Seine-Normandie ;
* ai pris connaissance du fait que l’aide ne me sera réglée qu’à la suite de l’obtention d’une facture acquittée et le cas échéant d’un certificat de conformité\*\*.

**Pièces à joindre :** devis choisis + enquête domiciliaire pour ANC ou branchement.

\* Compléter le formulaire correspondant et le joindre également

\*\* Délivré le SPANC pour les travaux d’assainissement non collectif.

Fait à ………………………………………, le ………………..

Signature du demandeur

Nom et qualité du signataire

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_